



Habilidades sociais como fatores de risco e proteção entre homens usuários de crack

Social Skills as Risk Factors and Protection Among Crack Users

Jaluza Aimée Schneider

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS)

Ilana Andretta

Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS)

Resumo

As habilidades sociais (HS) são consideradas fatores de risco e de proteção para o consumo de diversas substâncias, porém, essa relação ainda é pouco explorada tratando-se do uso do crack. Assim, objetivou-se avaliar a relação preditiva das HS e das características sociodemográficas sobre o transtorno por uso de crack em 113 homens divididos em dois grupos: usuários de crack (US) e não usuários de substâncias (NUS). Os instrumentos utilizados foram: entrevista de características sociodemográficas e o Inventário de Habilidades Sociais. Os resultados identificaram que maiores habilidades sobre enfrentamento com risco (OR=8,6) e menores habilidades de conversação e desenvoltura social (OR=-0,19) apresentaram-se como fatores de risco para pertencer aos US. Ter filhos (OR=4,9) e ser solteiro (OR=9,6) ou separado/divorciado (OR=7,3), também aumentou a probabilidade do uso do crack. Enfatiza-se a importância de incluir, nos programas de prevenção primária ao transtorno por uso do crack, aspectos das HS específicas e questões relacionadas ao contexto familiar.

Palavras-chave: Habilidades sociais; Crack (Droga); Fator de risco

Abstract

The social skills (SS) are considered risk factors and protection for the use of various substances, however, this relationship still is not explored in the case of crack use. It aimed to evaluate the predictive relationship of SS and sociodemographic characteristics of the crack use disorder in 113 men divided into two groups: crack users (CU) and non-users of substances (NUS). The instruments used were: sociodemographic characteristics interview and the Social Skills Inventory. The results showed that higher skills for coping with risk (OR=8,6) and lower conversational skills and social resourcefulness (OR=-0,19) were presented as risk factors to belong to crack CU. Having children (OR=4,9) and being single (OR=9,6) or separated / divorced (OR=7,3), also has increased the likelihood of CU. It should be emphasized the importance of including, in the primary prevention programs for crack use disorder, specific aspects of the SS and issues related to the family context.

Keywords: Social Skills; Crack(Drug); Risk Factors

Introdução

O consumo de crack é considerado, pela Organização Mundial da Saúde (United Nations Office on Drugs and Crime [UNODC], 2015), como preocupação de atenção primária da saúde pública na América Latina, especialmente no contexto brasileiro, pelo alto índice de usuários existentes. Estima-se que 35% dos usuários de substâncias ilícitas no Brasil, excluindo a maconha, sejam usuários de crack ou similares (Secretária Nacional de Políticas sobre Drogas [SENAD], 2013). Algumas das principais características da população usuária de crack são: o aumento de agressividade e impulsividade, o envolvimento em atividades ilegais, a menor probabilidade de emprego formal, a maior taxa de abandono escolar, abandono de higiene básica, maiores níveis de comorbidades psiquiátricas, além do rompimento em suas relações sociais, profissionais e familiares (APA, 2013; Diehl, Cordeiro & Laranjeira, 2011; Kessler et al., 2012; Palamar, Davies, Ompad, Cleland, & Weitzmann, 2015). Devido aos padrões graves de sintomas de dependência, como a compulsão, o tratamento do usuário de crack é considerado difícil e peculiar quando comparado ao de outras drogas (Kessler & Pechansky, 2008; Ribeiro & Laranjeira, 2010/2012). Diante da complexidade do transtorno por uso de crack, é relevante o conhecimento das possíveis influências de seu uso visando promoção de ações preventivas.

Destaca-se que os principais programas para prevenção do uso de drogas, indicados pela Organização Mundial da Saúde, são baseados na diminuição de fatores de risco e aumento de fatores de proteção (Pedroso, Abreu & Kinoshita, 2015). A baixa qualidade e afetividade nas relações familiares, a baixa autoestima, o uso de outras substâncias anteriores e a influência de amigos são apontadas como fatores de risco para o consumo do crack. Ter informações da família sobre o uso de drogas e ter o conhecimento dos efeitos do crack por observação de pessoas próximas são considerados fatores de proteção em relação ao início do consumo de substâncias (Sayago, Lucena-Santos, Ribeiro, Yates, & Oliveira, 2013). Uma revisão sistemática evidenciou que as habilidades sociais (HS) têm sido estudadas como possíveis fatores de risco e proteção para o início do consumo de substâncias (Schneider, Limberger, & Andretta, 2016). Porém, verificou-se um menor índice de estudos

a respeito da influência das HS sobre o consumo específico do crack quando comparada a outras substâncias (Schneider et al., 2015; Vieira & Feldens, 2013).

As HS são consideradas um fenômeno complexo e podem ser descritas como um repertório de comportamentos, ou de classes de comportamentos, que auxiliam o indivíduo no sucesso das relações interpessoais, de acordo com os padrões culturais existentes (Caballo, 2003; Del Prette, A. & Del Prette, Z. A. P., 2011; Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A., 2010). Para Almir Del Prette e Zilda Del Prette (2014), as HS são, de acordo com as funcionalidades contextuais dos comportamentos, divididas em seis conjuntos descritos a seguir. O primeiro se refere às habilidades de comunicação. Estas são consideradas essenciais para a vida em sociedade, na qual os aspectos sobre a conversação são necessários para uma boa convivência entre duas ou mais pessoas. Nesta mesma perspectiva, o segundo conjunto de habilidades de civilidade, também são fundamentais para a vida em sociedade, considerando a desenvoltura social a partir das regras culturais de boa convivência na civilização. A capacidade de enfrentamento de necessidades e direitos, mesmo que com risco de possível reação indesejável, é incluída no terceiro conjunto, referente a habilidades de assertividade, de direitos e de cidadania. Este mesmo conjunto abrange a possibilidade de expressar desagrado e raiva, sem agressividade, de uma forma assertiva. O quarto conjunto referente às habilidades empáticas, se caracterizam como a forma de reação e expressão perante as necessidades emocionais do outro, com compreensibilidade e empatia. As habilidades de trabalho vão compreender o quinto conjunto e se caracterizam por comportamentos necessários para um bom desempenho nas relações profissionais, incluindo, por exemplo, a exposição perante o público e também a desconhecidos. E por fim, o sexto conjunto sobre as habilidades de expressão de sentimentos positivos, que abarcam a expressão emocional e a afetividade nas relações interpessoais.

A preocupação relacionada à aprendizagem e ao aperfeiçoamento do repertório das HS se explica a partir das evidências de que seus déficits, ou comprometimentos, podem ter diversas consequências, como, por exemplo, a baixa capacidade de resolução de problemas,

baixos níveis de qualidade de vida, problemas de aprendizagem, conduta antissocial, dificuldade nas relações interpessoais e relação com transtornos psicológicos diversos, como o transtorno por uso de substâncias (Caballo, 2003; Del Prette, A. & Del Prette, Z.A.P., 2013; Diehl et al., 2011; Segrin, McNelis, & Swiatkowski, 2015). Nesta perspectiva, as HS podem ter um papel relevante no aumento da probabilidade de desenvolvimento do transtorno por uso de crack. Verificar os possíveis fatores de risco e de proteção envolvendo as HS possibilita a discussão de possíveis inclusões de abordagens de comportamentos socialmente habilidosos, específicos, em programas de prevenção. Desta forma, o objetivo deste estudo é avaliar se as HS, assim como características sociodemográficas e de consumo de substâncias, são preditoras ao consumo de crack em homens adultos.

Método

Participantes

Os participantes deste estudo foram 113 homens, com idades entre 18 e 60 anos, que foram divididos em dois grupos: Grupo 1 [G1] e Grupo 2 [G2]. Os critérios de inclusão para o G1 foram: estar abstinente há pelo menos 7 dias, em tratamento no modelo de internação residencial, possuir critérios para transtorno por uso de crack, moderado ou grave, de acordo com o DSM-5 (American Psychiatric Association [APA], 2013). Foram excluídos os indivíduos intoxicados, que preencheram critérios diagnósticos para algum transtorno psicótico e que apresentaram prejuízo cognitivo e/ou critérios de transtorno por uso de substância, moderado ou grave, que não fosse em relação ao crack.

Os critérios de inclusão para o G2 foram possuir características de idade e escolaridade pareadas com os participantes do G1 e aceitar participar da pesquisa. Já os critérios de exclusão foram preencher critérios para transtorno por uso de substância, moderado ou grave, para qualquer substância (exceto tabaco), preencher critérios diagnósticos para algum transtorno psicótico e/ou apresentar prejuízo cognitivo.

Instrumentos

Questionário de Dados Sociodemográficos e de Características de Consumo de Substâncias: trata-se de uma entrevista semiestruturada,

desenvolvida pelas pesquisadoras responsáveis pelo presente estudo com o intuito de condensar as informações oportunas para a presente pesquisa. Assim, o questionário teve o objetivo de traçar o perfil sociodemográfico dos participantes (idade, escolaridade, estado civil, profissão, classe socioeconômica, religião, entre outras), a caracterização do consumo de substâncias (tipo de substância, idade de início do uso, frequência de uso, quantidade, entre outras) e o diagnóstico de transtorno por uso de substâncias, leve, moderado ou grave, de acordo com o DSM-5 (APA, 2013). Para a o diagnóstico de transtorno por uso de substâncias foram realizadas perguntas referentes a cada um dos critérios diagnósticos descritos no DSM-5 (APA, 2013). Os critérios diagnósticos para transtorno por uso de substâncias foram avaliados conforme é indicado pelo manual da APA (2013) para cada tipo de substância.

Inventário de Habilidades Sociais (IHS) (Del Prette A. & Del Prette, Z.A.P. 2001): trata-se de um instrumento de autorrelato e autoaplicável, que avalia, a partir de uma estrutura multifatorial, cinco fatores referentes ao repertório de habilidades sociais, estes são: Fator 1: enfrentamento com risco; Fator 2: autoafirmação na expressão de afetos positivos; Fator 3: conversação e desenvoltura social; Fator 4: autoexposição a desconhecidos ou a situações novas; Fator 5: autocontrole da agressividade em situações aversivas. O instrumento contém 38 perguntas que devem ser respondidas através de uma escala tipo *Likert*, contemplando aspectos sobre os cinco fatores descritos. Os resultados fornecem a avaliação do escore geral e dos escores referentes a cada um dos fatores separadamente. O IHS foi validado para população brasileira por Almir Del Prette e Zilda Del Prette (2001), possuindo o Alfa de Cronbach de 0,75.

Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI) (Amorim, 2000): trata-se de uma entrevista clínica desenvolvida por Sheehan et al. (1998) e validada para o Brasil por Patrícia Amorim (2000), padronizada e compatível com critérios diagnósticos do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - 4ª edição [DSM-4] (Amorim, 2000). A entrevista foi utilizada para avaliar a presença de transtorno psicótico (critério de exclusão).

Protocolo do *Screening Cognitivo* do WAIS-III (Wechsler, 1997): trata-se protocolo para ava-

liar prejuízo cognitivo, configurando-se como critério de exclusão, compreendendo os subtestes Vocabulário e Cubos. Para a avaliação, foi subtraído o escore do subtestes Cubos do escore do subteste Vocabulários, caso a diferença seja de três pontos ou mais existe a indicação de prejuízo cognitivo, conforme indicado por Jurema Cunha (1993) e Alessandra Feldens, Margareth da Silva Oliveira e Jacqueline Oliveira (2011). Trata-se de um teste de uso exclusivo dos psicólogos, desenvolvido por David Wechsler (1997) e adaptado e padronizado para o Brasil por Elisabeth Nascimento (2004).

Procedimento de coleta de dados

A coleta de dados iniciou-se com os participantes usuários de crack, referente ao G1. Para isso, foram realizados contatos com as instituições de tratamento do modelo de internação residencial para usuários de substâncias, da região metropolitana de Porto Alegre/RS, para obter a autorização dos responsáveis para a realização das entrevistas. Dez locais de tratamentos autorizaram a realização da pesquisa na própria instituição, sendo que os próprios responsáveis encaminhavam para a entrevista apenas os usuários de crack que estavam em tratamento. Os indivíduos foram convidados a participar da pesquisa, com explicação sobre os objetivos da mesma. Ao aceitarem participar, de forma voluntária, foi assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Em seguida, foi iniciada a avaliação através da aplicação dos instrumentos descritos, de forma individual. A avaliação foi realizada por psicólogos e estudantes de psicologia, membros da equipe de pesquisa, treinados previamente para a aplicação dos instrumentos.

Após a conclusão da coleta de dados do grupo de usuários de crack, foram identificadas as características respectivas à idade e escolaridade de cada participante do G1. Assim, através da indicação de participantes que tivessem as mesmas características de idade e escolaridade do G1, deram-se início as entrevistas com participantes não usuários de substâncias, referentes ao G2, se caracterizando uma amostra por conveniência. O convite para a participação da pesquisa, com os indivíduos não usuários de substâncias, teve os mesmos procedimentos do G1. As entrevistas foram realizadas em um local indicado e ce-

dido pelo participante ou pelo próprio pesquisador.

Análise de Dados

Para a análise descritiva, as variáveis categóricas foram apresentadas por prevalências e seus respectivos intervalos de confiança e as variáveis contínuas por média e desvio padrão. Para identificar os fatores preditores de uso de crack foi realizada regressão logística, bruta e ajustada. Foram incluídas na análise ajustada as variáveis que apresentaram significância estatística na análise bruta com intervalo de confiança de 95%. O método Backward Conditional foi utilizado para eliminar, a cada etapa, as variáveis que não foram significativas. Ou seja, a cada etapa, uma variável pode vir a ser excluída do modelo, e se em uma determinada etapa não houver mais exclusões, o processo é interrompido e as variáveis selecionadas até esta etapa definem o modelo final (Charnet, Freire, Charnet, & Bonvino, 2000).

Considerações éticas

A pesquisa seguiu as diretrizes da Resolução nº 466/2012, do Ministério da Saúde, que aborda a pesquisa em seres humanos. Este estudo faz parte de um projeto maior o qual foi aprovado no comitê de ética sob o número 13.172. Para cada participante foi apresentado TCLE, de forma individual, com devidos esclarecimentos. No TCLE estava garantido aos participantes o sigilo das informações e a liberdade em se recusarem ou desistirem da pesquisa a qualquer momento ou mesmo questionar informações sobre a mesma.

Resultados

Foram realizadas entrevistas com 86 homens usuários de crack em tratamento. Destes, 21 participantes não compuseram a amostra final por preencherem os seguintes critérios de exclusão: presença de transtornos moderado ou grave para outra substância, álcool (n=12), solvente (n=1), maconha (n=1) e cocaína (n=2); presença de transtorno psicótico (n=1); e presença de prejuízo cognitivo (n=9). A amostra final do G1 totalizou 65 participantes. Este grupo, de usuários de crack, foi composto, predominantemente, por: solteiros (41%), com classe econômica C, de acordo com os critérios de classificação econômica Brasil (59%), com ensino fundamental incompleto ou completo (59%), com pelo menos um

filho (75%) e praticante de religião (72%). Além disso, a maior parte estava trabalhando antes da internação (80%)". A média de idade no G1 foi de 32,2 anos (DP=7,6). A amostra final do G2 totalizou em 48 participantes, compostos, predominantemente por participantes casados ou com companheira (71%), com classe econômica C, de acordo com os critérios de classificação econômica Brasil (61%) com ensino médio completo ou incompleto (48%) e não praticante de religião (71%). Todos os participantes do G2 estavam trabalhando no momento da entrevista (100%). A média de idade no G2 foi de 33,6 anos (DP=9,5 anos).

Para compor o modelo multivariado inicial, foram realizadas as análises bivariadas para comparar as características socio-demográficas significativamente diferentes entre os dois grupos, indicando as relevâncias. Os resultados identificaram as seguintes características para compor o modelo multivariado inicial: o estado civil, ter filhos, ser praticante de religião, trabalhar atualmente e uso de tabaco, álcool e/ou outras substâncias ilícitas ao longo da vida (Tabela 1). As HS, tanto escore geral do IHS-Del-Prette, como os cinco fatores, separadamente, foram incluídos, sem restrições, para compor o modelo multivariado inicial.

De acordo com os resultados obtidos na análise de regressão logística, o modelo final reduzido foi estabelecido em 7 etapas (Tabela 2). Sobre o ajuste geral do modelo, observou-se que, do passo 1 para o passo 7, quando uma nova variável era

Variáveis	G1 (n=65)		G2 (n=48)	
	n	%	n	%
Estado civil				
Solteiro*	28	42*	11	23
Casado/com companheiro*	15	22	34	71*
Viúvo	2	3	0	0
Divorciado/separado*	20	33*	3	6
Filhos				
Sim**	49	75*	26	52
Não**	16	25	22	48*
Escolaridade				
Ensino Fundamental Completo ou Incompleto	38	59	21	44
Ensino Médio Completo ou Incompleto	23	35	23	48
Ensino Superior Completo ou Incompleto	4	6	4	8
Praticante de religião				
Sim**	45	72*	13	29
Não**	20	28	35	71*
Trabalha				
Sim**	52	80	48	100,0*
Não**	13	20*	0	0
Classificação no CCEB				
A2	2	3	1	2
B1	7	11	5	10
B2	15	22	12	25
C1 e C2	38	59	29	61
D e E	3	5	1	2

Nota. *Teste Exato de Fisher; **Teste Qui-quadrado de Pearson $p < 0,05$ *

Tabela 1. Diferença entre usuários de crack (G1) e não usuários (G2) em relação às variáveis sociodemográficas

Modelo reduzido	B	EPb	P	OR	IC95% OR	
Enfrentamento com risco	2,152	0,763	0,005	8,605	1,928	38,410
Conversação e desenvoltura social	-1,633	0,785	0,037	0,195	0,042	0,910
Estado civil						
Solteiro	5,326	1,408	<0,0001	9,645	3,024	26,138
Separado/ Divorciado	4,296	1,391	0,002	7,398	4,800	22,309
Possui Filhos	2,074	1,101	0,032	4,954	1,919	13,860
Constant	6,145	3,359	0,067	466,413		

Nota: R2 de Nagelkerke = 0,918; 2LL = 22,418; Prova de Hosmer-Lemeshow $p = 0,586$; OR: Odds ratio; IC95% OR: Intervalo de confiança 95% para o Odds ratio b: coeficiente de regressão; EPb: erro padrão do coeficiente de regressão

Tabela 2. Modelo reduzido da regressão logística sobre fatores preditivos do transtorno por uso do crack: etapa 7

excluída a estatística de máxima probabilidade (-2log ou 2LL) diminuiu indicando a melhora do modelo, de 27.777 na etapa 1 para 22.418 na etapa 7. Em contrapartida as medidas do Pseudo R^2 de Nagelkerke, aumentaram à medida que os previsores eram excluídos, indicando que a cada etapa, com exclusão de variáveis, houve um aumento do poder de classificar corretamente o G1, grupo de usuários de crack. Pelas estimativas, o Pseudo R^2 de Nagelkerke, no passo 1, foi de 87,5%, enquanto que, no passo 7, foi de 91,8%, ou seja, o poder de explicação superou a estimativa mínima aceitável de 70,0%.

A partir do modelo validado, os fatores preditores significativos, referente as HS, foram o Fator 1 (enfrentamento com risco) ($b=2,152$; $p=0,005$) e o Fator 3 (conversação e desenvoltura social) ($b=-1,633$; $p=0,037$). Em relação as características sociodemográficas, foram indicados como fatores preditores os estados civis solteiro ($b=5,326$; $p<0,001$) e separado/divorciado ($b=4,296$; $p=0,002$) e ter filhos ($b=2,074$; $p=0,032$). Para este conjunto de variáveis observou-se que o percentual de acerto *a posteriori* chegou a 94,3%, classificando corretamente o grupo de usuário de crack (G1) em 95,1% ($n=58$) dos casos e os investigados pertencentes ao grupo de não usuários de substâncias (G2) em 93,2% ($n=41$).

De acordo com as estimativas obtidas, verificou-se que elevadas pontuações no Fator 1 (enfrentamento com risco) estão apresentando 8,6 (OR=8,60; IC95%: 1,9-38,4) vezes mais chance de pertencer ao grupo de usuários de crack, o G1, do que aqueles com baixas pontuações neste Fator. No entanto, para Fator 3 (conversação e desenvoltura social) foi ao contrário, sendo que os participantes com baixas pontuações neste Fator obtiveram mais chances de pertencer ao G1 (OR=0,19; IC95%: 0,04 - 0,91). No que se refere ao estado civil, mostraram-se como fatores de risco para o grupo de usuários de crack (G1), estarem solteiros (OR: 9,6; IC95%: 3,0 - 26,1) ou separado/divorciado (OR: 7,3; IC95%: 4,8 - 22,3). Desta forma, os investigados que declararam os estados civis mencionados (solteiro ou separado/divorciado) apresentaram mais chances de pertencer ao G1 quando comparados aqueles que se declararam casados ou em união estável. O fato de o participante ter filhos também se mostrou como um fator de

risco para pertencer ao grupo de usuários de crack, o G1 (OR: 4,9; IC95%: 1,9 - 13,8).

Discussão

Os comportamentos de sociabilidade são inúmeros e são desenvolvidos a partir das diferentes demandas das interações que o indivíduo passa ao longo do ciclo vital. Por seu caráter situacional, as classes de comportamentos das HS podem ser aprendidas com disparidades (Del Prette A. & Del Prette, Z.A.P. 2011). Corroborando tais considerações, foram identificadas, neste estudo, classes específicas das HS como fatores de risco e de proteção para o consumo de crack. As habilidades sobre conversação e desenvoltura social e sobre enfrentamento com risco foram relacionadas como fatores preditivos ao grupo de homens com transtorno por uso de crack.

Possuir baixo repertório de HS sobre conversação e desenvoltura social, neste estudo, se mostrou como um fator de risco para transtorno por uso de crack, apresentando um aumento na probabilidade de pertencer ao grupo de usuários de crack. Tais habilidades são inclusas, de acordo com Almir Del Prette e Zilda Del Prette (2014), no conjunto de comportamentos de comunicação e civilidade. A aprendizagem sobre tais habilidades tem influência direta pelo contexto cultural que o indivíduo esteve exposto durante seu desenvolvimento vital, caracterizando-se uma adequação social a partir das demandas situacionais sobre o que é considerado socialmente apropriado, ou não, nas relações vivenciadas (Caballo, 2003).

O não estabelecimento de comportamentos de “traquejo social”, ou desenvoltura social, pode ter por consequência o não ajustamento do indivíduo aos padrões culturais de seu contexto social. Desta forma, percebe-se implicações negativas de suas relações interpessoais, o que aumenta a probabilidade da substituição por comportamentos disfuncionais, como o uso de substâncias (Del Prette, A. & Del Prette, Z.A.P., 2011). Dentre as características do usuário de crack, destaca-se o fato de que o consumo é realizado, em sua maioria, de forma isolada, sem a necessidade de interações interpessoais (Kessler et al., 2012; Ribeiro & Laranjeira, 2010/2012). Uma possível hipótese é de que o bem-estar, vinculado com as relações humanas saudáveis, tende a ser substituída pelo intenso prazer que o con-

sumo de crack oportuniza para o indivíduo. Assim, há a diminuição da necessidade sobre comportamentos de habilidades de conversação e desenvoltura social, caracterizando-se como um manejo disfuncional (Borloti, Haydu & Machado, 2015).

Em relação ao tratamento do transtorno por uso de crack é considerado relevante a implementação de intervenções, baseadas em evidências, as quais contemplem aspectos sobre habilidades de comunicação e civilidade, considerando o comprometimento do usuário sobre estes comportamentos (Fischer et al., 2015; Schneider, 2015). Diante da relação de predição encontrada neste estudo, entre baixos níveis de habilidades sobre conversação e desenvoltura social e transtorno por uso de crack, torna-se relevante a inclusão de aspectos sobre a aprendizagem de tais comportamentos sociais em programas de prevenção primária de uso de substâncias.

O conjunto de habilidades referentes ao enfrentamento com risco demonstraram uma relação contrária ao encontrado sobre conversação e desenvoltura social. Observou-se maior probabilidade da presença de comportamentos que caracterizam o enfrentamento com risco no grupo de usuários de crack. Os comportamentos que compõem esta classe de habilidades se caracterizam pela afirmação e defesa de seus direitos, como expressar opiniões ou negar um pedido, compondo as habilidades de assertividade, de direitos e de cidadania (Del Prette, A. & Del Prette, Z.A.P., 2001; 2014).

Apesar de a assertividade ser considerada um possível fator de proteção para o uso de drogas, na perspectiva de que, o usuário consiga negar o consumo, tal relação não é conclusiva. Níveis mais elevados nestas mesmas habilidades, sobre enfrentamento com risco, foram identificados em adultos tabagistas quando comparados com não usuários de tabaco (Rondina, Martins, Manzato, Botelho & Refber, 2015). Para os autores, a hipótese de tais resultados dá-se por uma possível superestima nas respostas dos fumantes sobre seus comportamentos sociais, visando que o tabaco reduz o estresse e lhes dá uma visão diferente da realidade de suas interações (Rondina et al., 2015). Um estudo Holandês observou que maiores índices de assertividade apresentaram relação preditiva sobre o uso de maconha entre os adolescentes (Lendering et

al., 2011). A hipótese dos autores foi de que os adolescentes com maior assertividade estariam mais dispostos e abertos a entrar em novos grupos de pares e, também, menos inibidos, o que facilitaria a exposição ao comportamento de risco, como o uso de maconha (Lendering et al., 2011). Em relação ao uso de crack, evidenciou-se que comportamentos sobre discordar de autoridades, inclusive nas habilidades de enfrentamento com risco, foram preditivos no envolvimento do indivíduo com o uso de crack (Sá & Del Prette, 2014), corroborando com o resultado do presente estudo.

Conceitualmente, a assertividade pode ser descrita como a afirmação pelo próprio indivíduo de seus direitos, pensamentos e emoções, de forma que o mesmo se posicione perante sua opinião adequadamente e sem violar os direitos do outro (Del Prette, A. & Del Prette, Z.A.P., 2014). Entre os itens do instrumento IHS-Del-Prette, que avaliou as habilidades de enfrentamento com risco, são observadas afirmações como, por exemplo, o item 5: “Quando um (a) amigo (a) a quem emprestei dinheiro, esquece de me devolver, encontrou um jeito de lembrá-lo (a)” ou o item 21: “Ao receber uma mercadoria com defeito, dirijo-me até a loja onde comprei, exigindo a sua substituição.”. Através de tais afirmações descritas no instrumento de avaliação, pode-se considerar que as respostas se relacionam com a defesa de seus direitos, entretanto, não esclarece a forma como se dá este comportamento. Alessandra Bolsoni-Silva e Kester Carrara (2010) enfatizam que através de comportamentos de agressividade, verbais e não-verbais, também é possível atingir os objetivos de defesa de seus direitos, mas que levarão a possíveis consequências futuras, o que pode não ter sido considerado entre os participantes ao responderem o instrumento de avaliação.

Destaca-se que o controle das emoções, nas respostas comportamentais das interações sociais, é parte essencial para o desenvolvimento efetivo das HS. Nesta perspectiva, é observado que para um bom desempenho sobre as habilidades de conversação e desenvoltura social, além do conhecimento das normas sociais, também é necessário possuir um controle das respostas da ansiedade gerada nestes contextos. Entre as habilidades de enfrentamento de situação de risco destaca-se a importância do controle da impulsividade para

que a expressão dos sentimentos aversivos não seja através da agressividade (Del Prette, A. & Del Prette, Z.A.P., 2014).

Além da avaliação das HS, foram realizadas análises descritivas sobre as características sociodemográficas dos usuários de crack e análises de comparação com os não usuários de drogas. Os resultados indicaram a corroboração com as pesquisas anteriores, nacionais e internacionais, sobre tal população. Demais estudos destacam as seguintes características em relação aos consumidores de crack: solteiros ou separados, com filhos, com baixo nível de escolaridade e a presença do uso de outras substâncias ao longo da vida, aspectos que também foram encontrados nos participantes desta pesquisa (Duailibi, Ribeiro, & Laranjeira, 2008; Palamar et al., 2015; Yur'yev & Akerele, 2015). Tais características também foram encontradas no presente estudos.

A similaridade entre os participantes consumidores de drogas, deste estudo e de demais pesquisas, permitiu uma maior confiabilidade para realizar a análise de um modelo preditivo sobre o grupo de consumidores do crack sobre as características sociodemográficas. Assim, verificou-se que estarem solteiros ou separados e possuir filhos foram considerados fatores de risco para estar entre o grupo de homens com transtorno por uso de crack, neste estudo. O rompimento com o convívio familiar, a separação do cônjuge ou mesmo a não formação de relacionamentos conjugais é observado entre os usuários de crack (Nimtz et al., 2013; Ribeiro & Laranjeira, 2010/2012). A literatura também ressalta a prevalência de usuários de crack pais de ao menos um filho, porém, sem o convívio entre eles (Horta, Vieira, Balbinot, Oliveira, Poletto, & Teixeira, 2014; Nimtz et al., 2013). Nesta perspectiva, uma pesquisa americana observou que os homens usuários de substâncias tinham uma menor interação com seus filhos, refletindo na ausência de envolvimento paterno positivo (Neault et al., 2012). Indica-se que os aspectos referentes às HS que auxiliem na aproximação e no melhor convívio com os integrantes da família, assim como intervenções focadas em planejamento e vínculo no contexto familiar, podem auxiliar na prevenção para o consumo de crack (Diehl & Figlie, 2014; Pedroso et al., 2015).

Em relação a avaliação do conceito geral das HS, neste estudo, a presença de altos ou de

baixos níveis não foram classificadas como fatores de risco ou de proteção para transtorno por uso de crack, sem alteração em relação a maior ou menor probabilidade de pertencer ao grupo de usuários da substância. Para Merrel Lendering et al. (2011), avaliar apenas o construto geral das HS pode gerar conclusões distorcidas e generalistas sobre a sua relação de predição sobre o uso de substâncias. Enfatiza-se que as distintas classes, ou conjuntos, de comportamentos socialmente habilidosos vão se relacionar de forma diferente e independente nos diversos contextos das relações humanas (Lendering et al., 2011; Sá & Del Prette, 2014). Assim, no contexto de uso de drogas também se identifica especificidades sobre os comportamentos socialmente habilidosos, o que justifica o resultado encontrado no presente estudo.

Entre as principais limitações do estudo, destaca-se que, apesar do estudo ter objetivado comparar grupos que fossem homogêneos em relação apenas a idade e escolaridade, as demais características sociodemográficas que não foram pareadas, podem ter interferência na avaliação das HS. Sugere-se que novos estudos objetivem avaliar a relação preditiva das HS sobre o uso de crack com a mostras homogêneas nas demais variáveis sociodemográficas. Outra limitação refere-se ao uso de instrumentos de autorrelato, principalmente tratando-se de uma população em condição de vulnerabilidade, como o uso de drogas. Assim, sugere-se a realização de novas pesquisas, ampliando o número de participantes e demais contextos de usuários de substâncias para se obter dados com maior possibilidade de generalização. Entretanto, é importante ressaltar a consistência dos resultados encontrados e da relevância de se discutir aspectos sobre fatores de risco para transtorno por uso de crack considerando as consequências nacionais e globais do uso de tal substância. Desta forma, o presente estudo indica a importância de se trabalhar aspectos específicos de habilidades sobre conversação e desenvoltura social e sobre assertividade, além de aspectos referentes a impulsividade e relações familiares nas intervenções que visem a prevenção primária do consumo de crack.

Referências

American Psychiatric Association (2013). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais*

- (5 ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing
- Amorim, Patrícia (2000). Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI): Validação de entrevista breve para diagnóstico de transtornos mentais. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 22(3), 106-115. <https://doi.org/10.1590/S1516-4446200000300003>
- Bolsoni-Silva, Alessandra & Carrara, Kester (2010). Habilidades sociais e análise do comportamento: compatibilidades e dissensões conceitual-metodológicas. *Psicologia em Revista*, 16(2), 330-350. <https://doi.org/10.5752/P.1678-9563.2010V16N2P330>
- Borloti, Elizeu B.; Haydu, Verônica B. & Machado, Alex R. (2015). Crack: Análise comportamental e exemplos das funções da dependência. *Acta Comportamental*, 23(3), 323-338. Retrieved from <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=274541187007>
- Caballo, Vicente E. (2003). *Manual de avaliação e treinamento das habilidades sociais*. São Paulo: Santos.
- Charnet, Reinaldo; Freire, Clarice. A. L.; Charnet, Eugênio. M. R. & Bonvino, Heloísa (2000). *Análise de modelos de regressão linear: com aplicações* (1. ed.). Campinas: Editora da Unicamp.
- Cunha, Jurema A. (1993). *Psicodiagnóstico-R*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Del Prette, Almir & Del Prette, Zilda A. P. (2001). *Inventário de Habilidades Sociais: manual de aplicação, apuração e interpretação* (4. ed.). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Del Prette, Almir & Del Prette, Zilda A. P. (2011). *Habilidades Sociais: intervenções efetivas em grupos*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Del Prette, Almir & Del Prette, Zilda A. P. (2013). Programas eficazes de treinamento em habilidades sociais basados em métodos vivenciais. *Apuntes de Psicología*, 31(1), 67-76. Retrieved from <http://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/viewFile/300/280>
- Del Prette, Almir & Del Prette, Zilda A. P. (2014). *Psicologia das relações interpessoais: vivências para o trabalho em grupo*. Rio de Janeiro: Vozes.
- Del Prette, Zilda A. P., & Del Prette, Almir (2010). Habilidades sociais e análise do comportamento: Proximidade histórica e atualidades. *Perspectivas em análise do comportamento*, 1(2), 104-115. Retrieved from <http://www.uel.br/graduacao/odontologia/porta/pages/arquivos/NDE/HABILIDADES%20SOCIAIS%20E%20AN%C3%81LISE%20DO%20COMPORTAMENTO.pdf>
- Diehl, Alessandra; Cordeiro, Daniel C. & Laranjeira, Ronaldo (2011). *Dependência Química: prevenção, tratamento e políticas públicas*. Porto Alegre: Artmed.
- Diehl, Alessandra & Figlie, Neliana B. (2014). *Prevenção ao Uso de Álcool e Drogas: O Que Cada um de Nós Pode e Deve Fazer?* Porto Alegre: Artmed.
- Duailibi, Lígia. B; Ribeiro, Marcelo & Laranjeira, Ronaldo (2008). Perfil dos usuários de cocaína e crack no Brasil. *Cad Saúde Pública*, 24(Supl 4), S545-S557. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008001600007>
- Feldens, Alessandra C. M.; a Silva Oliveira, Margareth & da Silva, Jaqueline G. (2011). Avaliação das funções executivas em alcoolistas. *Cadernos de Saúde Coletiva*, 19(2), 164-171. Recuperado de http://www.cadernos.iesc.ufrj.br/cadernos/imagens/csc/2011_2/artigos/csc_v19n2_164-171.pdf
- Fischer, Benedik; Blanken, Peter; Da Silveira, Dartiu; Gallassi, Andrea; Goldner, Elliot M.; Rehm, Jürgen... Wood, Evan (2015). Effectiveness of secondary prevention and treatment interventions for crack-cocaine abuse: A comprehensive narrative overview of English-language studies. *International Journal of Drug Policy*, 26(4), 352-363. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2015.01.002>
- Horta, Rogério L.; Vieira, Luna S.; Balbinot, Alexandre D.; Oliveira, Grazieli O. D.; Poletto, Simone & Teixeira, Vanessa A. (2014). Influência da família no consumo de crack. *J. bras. psiquiatr.*, 63(2), 104-112. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000013>
- Kessler, Félix H. P. & Pechansky, Flávio (2008). Uma visão psiquiátrica sobre o fenômeno do crack na atualidade. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 30(2), 96-98. <https://doi.org/10.1590/S0101-81082008000300003>
- Kessler, Félix H. P.; Barbosa Terra, Mauro; Faller, Sibebe; Ravy Stolf, Anderson; Carolina Peuker, Ana; Benzano, Daniela & Pechansky, Flávio (2012). Crack users show high rates of antisocial personality disorder, engagement in illegal activities and other psychosocial problems. *The American Journal on Addictions*, 21(4), 370-80. <https://doi.org/10.1111/j.1521-0391.2012.00245.x>
- Lendering, Merel G.; Huijbregts, Stephan C.; Huizink, Anja C.; Ormel, Hans; Verhulst, Frank C.; Vollebergh, Wilma A. & Swaab, Hanna (2011). Social skills as precursors of cannabis use in

- young adolescents: a TRAILS study. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 40(5), 706-714.
<https://doi.org/10.1080/15374416.2011.597085>
- Nascimento, Elisabeth (2004). *Adaptação e padronização brasileira da Escala de Inteligência Wechsler para Adultos*. Porto Alegre: Casa do Psicólogo.
- Neault, Nicole; Mullany, Britta; Powers, Julia; Coho-Mescal, Valerie; Parker, Sean; Walkup, John & Barlow, Alison (2012). Fatherhood roles and drug use among young American Indian men. *The American journal of drug and alcohol abuse*, 38(5), 395-402.
<https://doi.org/10.3109/00952990.2012.703735>
- Nimtz, Mirian A.; Tavares, Anna M. F.; Maftum, Mariluci A.; Ferreira, Aline C. Z.; de Oliveira Borba, Leticia & Capistrano, Fernanda C. (2013). Impacto do uso de drogas nos relacionamentos familiares de dependentes químicos. *Cogitare Enfermagem*, 19(4). Retrieved from
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=483647663003>
- Palamar, Joseph J.; Davies, Shelby; Ompad, Daniele C.; Cleland, Charles M. & Weitzman, Michael (2015). Powder cocaine and crack use in the United States: An examination of risk for arrest and socioeconomic disparities in use. *Drug and Alcohol Dependence*, 149, 108-116.
<https://doi.org/10.3109/00952990.2012.703735>
- Pedroso, Raquel T.; Abreu, Samia & Kinoshita, Roberto T. (2015). Aprendizagens da intersectorialidade entre saúde e educação na prevenção do uso de álcool e outras drogas. *TEXTURA-ULBRA*, 17(33). Retrieved from
<http://www.periodicos.ulbra.br/index.php/txra/article/view/1339/1064>
- Ribeiro, Marcelo & Laranjeira, Ronaldo (2010/2012). *O tratamento do usuário de crack* (2. ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Rondina, Regina D. C.; Martins, Raul A.; Manzato, Antonio C.; Botelho, Clóvis & Refberg, Brunna (2015). Habilidades sociais em tabagistas: um estudo com universitários brasileiros. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 17(2), 4-15. Retrieved from
<http://www.usp.br/rbtcc/index.php/RBTCC/article/view/746/436>
- Sá, Lucas G. C. & Del Prette, Zilda A. P. (2014). Habilidades Sociais como Predictoras do Envolvimento com Álcool e Outras Drogas: Um estudo exploratório. *Interação em Psicologia*, 18(2).
<https://doi.org/10.5380/psi.v18i2.30660>
- Sayago, Cristiana B.; Lucena-Santos, Paola; Ribeiro, Fenanda; Yates, Marina B., & Oliveira, Margareth D. S. (2013). Fatores protetivos e de risco para o uso de crack e danos decorrentes de sua utilização: revisão de literatura. *Aletheia*, (42), 164-174. Retrieved from
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942013000300014
- Schneider, Jaluza A. (2015). *Avaliação de Habilidades Sociais nos Usuários de Crack em Tratamento no Contexto das Comunidades Terapêuticas* (Dissertação, Universidade do Vale do Rio dos Sinos). Retrieved from
<http://www.repositorio.jesuita.org.br/handle/UNISINOS/4967>
- Schneider, Jaluza A.; Limberger, Jéssica & Andretta, Ilana (2016). Habilidades sociales y drogas: Revisión sistemática de la producción científica nacional e internacional. *Avances en Psicología Latinoamericana*. 34(2), 339-350.
<https://doi.org/10.12804/apl34.2.2016.08>
- Sheehan, D.V., Lecrubier, Y., Sheehan, K. H., Amorim, P., Janavs, J., Weiller, E. & Dunbar G.C. (1998). The Mini-International Neuropsychiatric Interview (M.I.N.I.): the development and validation of a structured diagnostic psychiatric interview for DSM-IV and ICD-10. *Journal Clinical Psychiatry*, 59(supl. 20), 22-33.
- Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas [SENAD] (2013) *Estimativa do número de usuários de crack e/ou similares nas capitais do país*. Recuperado de <http://infograficos.esta-dao.com.br/especiais/crack/perfilusuarios.pdf>
- Segrin, Chris; McNelis, Melissa & Swiatkowski, Paulina (2015). Social Skills, Social Support, and Psychological Distress: A Test of the Social Skills Deficit Vulnerability Model. *Human Communication Research*, 42(1), 122-137.
<https://doi.org/10.1111/hcre.12070>
- United Nations Office on Drugs and Crime [UNODC] (2015), *World Drug Report 2015* (Report No. E.15.XI.6). Retrieved from
https://www.unodc.org/documents/wdr2015/World_Drug_Report_2015.pdf
- Vieira, Ana C. S. & Feldens, Alessandra C. M. (2013). Habilidades sociais, dependência química e abuso de drogas: uma revisão das publicações científicas nos últimos 6 anos. Retrieved from
<https://psicologia.faccat.br/blog/wp-content/uploads/2013/07/Ana-Caroline-Sari-Vieira.pdf>
- Wechsler, David (1997). *Wechsler adult intelligence scale*. San Antonio: Harcourt Assessment.
- Yur'yev, Andriy & Akerele, Evaristo (2015). Socio-demographic characteristics of individuals with history of crack cocaine use in the US general population. *Community mental health journal*, 1-4. <https://doi.org/10.1007/s10597-015-9860-x>



JALUZA AIMÉE SCHNEIDER

Mestre em Psicologia Clínica pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS) e doutoranda pela PUCRS

ILANA ANDRETTA

Doutora em Psicologia Clínica pela PUCRS e Professora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS)

DIRECCIÓN DE CONTACTO

jaluza@hotmail.com

FORMATO DE CITACIÓN

Schneider, Jaluza Aimée & Andretta, Ilana (2017). Habilidades sociais como fatores de risco e proteção entre homens usuários de crack. *Quaderns de Psicologia*, 19(2), 151-161.
<http://dx.doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1394>

HISTORIA EDITORIAL

Recibido: 17/02/2017
1ª Revisión: 22/05/2017
Aceptado: 17/06/2017